

LPAC

LANGUAGE PROFICIENCY ASSESSMENT COMMITTEE

CAMBODIAN-KHMER Parent Letters



Table of Contents

Home Language Survey	3
Dual Language Immersion (DLI) Program Parental Notification of Identification and Approval of Placement	5
Transitional Bilingual Education (TBE) Program Parental Notification of Identification and Approval of Placement	7
English as a Second Language (ESL) Program Parental Notification of Identification and Approval of Placement	9
Bilingual Education Program Parental Denial of Program Services	11
English as a Second Language (ESL) Program Parental Denial of Services	13
Dual Language Immersion (DLI) Parent Notification of Reclassification and Option to Continue in DLI Program	15
Transitional Bilingual Education (TBE) Parent Notification of Reclassification and Approval of Program Exit	16
English as a Second Language (ESL) Program Parent Notification of Reclassification and Approval of Program Exit	17
Parental Notification of Reclassification Students with No Consent to Participate in a Bilingual Education Program.....	18
Parental Approval for Continuation of Program Services Change from DLI/TBE to ESL	19

ឈ្មោះសិស្ស៖ _____ ឈ្មោះស្រុក៖ _____
 លេខសំគាល់សិស្ស#៖ _____ ឈ្មោះសាលា៖ _____

ការស្ទង់មតិភាសាដើម

19 TAC ជំពូកទី 89, ជំពូករង BB, §89.1215
 (ការស្ទង់មតិភាសាដើមត្រូវបានធ្វើឡើងនៅកន្លែងពេលវេលានៃការចាប់ផ្តើមចុះឈ្មោះចូលរៀនក្នុងសាលារដ្ឋ
 ក្នុងរដ្ឋ Texas ជាលើកដំបូងបុណ្ណោះ។)

ត្រូវបំពេញដោយឪពុកម្តាយ
ឬអាណាព្យាបាលសម្រាប់សិស្សដែលចុះឈ្មោះចូលរៀនថ្នាក់មុនមត្តេយ្យសិក្សា រហូតដល់ថ្នាក់ទី 8
(ឬដោយសិស្សរៀនថ្នាក់ទី 9 ដល់ទី 12)។

* ថ្នាក់មុនមត្តេយ្យសិក្សារាប់បញ្ចូលទាំងសិស្សដែលបានចុះឈ្មោះចូលរៀនក្នុងកម្មវិធីសិក្សាសម្រាប់អាយុ 3 ឬ 4 ឆ្នាំ។

ផ្នែកទី ១៖
 រដ្ឋ Texas តម្រូវឱ្យបំពេញព័ត៌មានខាងក្រោមនេះសម្រាប់សិស្សគ្រប់រូបដែលចុះឈ្មោះចូលរៀនលើកដំបូង
 នៅក្នុងសាលារដ្ឋក្នុងរដ្ឋ Texas។ នេះគឺជាទំនួលខុសត្រូវរបស់ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល
 មិនមែនរបស់សាលានោះឡើយ ក្នុងការផ្តល់នូវព័ត៌មាន អំពីភាសា តាមរយៈសំណួរខាងក្រោមនេះ ។

ជូនចំពោះឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល៖

សូមឆ្លើយសំណួរខាងក្រោមនេះអំពីភាសាដែលកូន ឬគ្រួសាររបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
 ប្រសិនបើការឆ្លើយតបរបស់អ្នកបង្ហាញថាមានការប្រើប្រាស់ភាសាផ្សេងក្រៅពីភាសាអង់គ្លេស
 សាលានឹងតម្រូវឱ្យធ្វើតេស្តដើម្បីវាយតម្លៃជំនាញភាសាដើម្បីកំណត់ថាតើកូនរបស់អ្នកអាចប្រាស្រ័យទា
 ក់ទងជាភាសាអង់គ្លេសបានល្អកម្រិតណា។
 ព័ត៌មាននេះនឹងត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីកំណត់បាននូវជំនួយផ្នែកភាសាណាមួយដែលសមស្រប
 និងជូនដំណឹងអំពីការណែនាំដែលអាចអនុវត្តបាន។ ប្រសិនបើអ្នកមានសំណួរអំពីគោលបំណង
 និងការប្រើប្រាស់ការស្ទង់មតិភាសាដើមនេះ ឬអ្នកត្រូវការជំនួយក្នុងការបំពេញទម្រង់បែបបទនេះ
 សូមទាក់ទងទៅកាន់បុគ្គលិកប្រចាំសាលា ឬស្រុករបស់អ្នកដោយផ្ទាល់។

ការស្ទង់មតិភាសានេះត្រូវបានរក្សាទុកក្នុងថតព័ត៌មានអចិន្ត្រៃយ៍របស់សិស្សនីមួយៗ។
 ច្បាប់ចម្លងនៃការស្ទង់មតិភាសានេះនឹងត្រូវដាក់ជាប់ខ្លួនសិស្ស
 ខណៈពេលដែលសិស្សចុះឈ្មោះចូលរៀននៅសាលារដ្ឋ ឬដាក់ពាក្យចូលរៀនក្នុងសាលាឯកជន ដែលមាន
 ជំនួយពីរដ្ឋ នៅក្នុងរដ្ឋ Texas ។

ផ្នែកទី២៖

សូមឆ្លើយសំណួរឱ្យអស់ពីសមត្ថភាពរបស់អ្នក។

1. តើនៅផ្ទះ អ្នកប្រើប្រាស់ភាសាអ្វីខ្លះ? _____
2. តើភាសាអ្វីខ្លះ ដែលកូនរបស់អ្នកប្រើប្រាស់នៅផ្ទះ? _____
3. ប្រសិនបើកូនអ្នកធ្លាប់ទទួលបានការចិញ្ចឹមនៅផ្ទះ តើមានការប្រើប្រាស់ភាសាផ្សេងដែរឬទេ?
ប្រសិនបើមិនមានទេ សូមឆ្លើយថា “មិនមាន” (ឬ N/A) _____

ដោយការគូសក្នុងប្រអប់នេះ ខ្ញុំយល់ដឹងថាសំណើដើម្បីកែតម្រូវកំហុសចំពោះការស្ទង់មតិភាសាដើមនេះអាចកើតឡើងលុះត្រាតែ៖

- 1) កូនរបស់ខ្ញុំមិនទាន់បានធ្វើតេស្តសម្រាប់ជំនាញភាសាអង់គ្លេស និង
- 2) ការកែតម្រូវត្រូវធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេលពីរសប្តាហ៍តាមប្រតិទិន
នៃកាលបរិច្ឆេទចុះឈ្មោះរបស់កូនរបស់ខ្ញុំ។

ចំណាំ៖ សូមទាក់ទងសាលារបស់អ្នកដើម្បីស្វែងយល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃសេវាអប់រំពីភាសា។
ប្រពភពខាងក្រោមនេះអាចផ្តល់ផងដែរនូវព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីផ្តល់សេវាកម្មដែលលើកកម្ពស់គុណភាព
ប្រើប្រាស់ពីភាសា។

- [សិទ្ធិរបស់ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល](#)
- [កម្មវិធីអប់រំពីភាសា](#)
- [វិធីអ្វីអំពីព័ត៌មាននៃកម្មវិធី](#)

សូមចូលទៅកាន់វិបសាយនេះដែលផ្តល់ ជំនួយបន្ទាន់ពីភាសា(txel.org)សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។

ហត្ថលេខារបស់ឪពុកម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល _____ កាលបរិច្ឆេទ _____
ហត្ថលេខារបស់សិស្ស ប្រសិនបើរៀនថ្នាក់ទី 9 ដល់ទី 12 _____ កាលបរិច្ឆេទ _____



ឈ្មោះរបស់សិស្ស៖ _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន៖ _____
 លេខសិក្សាសិស្ស៖ _____ ថ្នាក់៖ _____ ឈ្មោះសាខា៖ _____

កម្មវិធីទទួលការបង្រៀនជាពីរភាសា
DUAL LANGUAGE IMMERSION (DLI)
ការជូនដំណឹងពីមតិភាសាអំពីអត្តសញ្ញាណ និងការយល់ព្រមលើកម្មវិធីសិក្សា
 19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(a)*

កាលបរិច្ឆេទដែលបានផ្ញើ៖ _____

សូមគោរពមតិភាសា/អាណាព្យាបាល!

ផ្អែកលើការឆ្លើយតបរបស់លោកអ្នកចំពោះការស្នើសុំមតិភាសាដើម។ កូនរបស់អ្នកត្រូវបានវាយតម្លៃ និងកំណត់ថា ជាសិស្សពីរភាសា (EB) ហើយនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍នៃការគាំទ្រផ្នែកភាសា។ គណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃ សមត្ថភាពភាសា (LPAC) ណែនាំឱ្យកូនរបស់អ្នកចូលរួមកម្មវិធី Dual Language Immersion (DLI) ដែលតម្រូវ ទៅតាមស្រុក (19 TAC Subchapter, BB §89.1205) ដើម្បីទទួលបានការគាំទ្រភាសា។ គោលដៅនៃកម្មវិធី DLI គឺដើម្បីអភិវឌ្ឍពីរភាសា និងអក្ខរកម្មនៅគ្រប់ផ្នែកលើមតិភាសាទាំងអស់ដើម្បីសម្រេចបាននូវភាពស្មើគ្នាជំនាញនៃ ខ្លឹមសារសិក្សាជាពីរភាសានិងបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាពវប្បធម៌និងសង្គមពេញមួយរយៈពេលនៃកម្មវិធី។

ពិន្ទុវាយតម្លៃភាសារបស់កូនអ្នកមានដូចខាងក្រោម។

លទ្ធផលវាយតម្លៃភាសា	
តេស្តសមត្ថភាពភាសាអង់គ្លេសដែលអនុម័តដោយរដ្ឋសម្រាប់ការកំណត់អត្តសញ្ញាណ*	
កាលបរិច្ឆេទនៃការវាយតម្លៃ៖ _____	
PreK - មត្តេយ្យ៖ preLAS ភាសាអង់គ្លេស៖	កម្រិតជំនាញភាសាផ្ទាល់មាត់ _____
ថ្នាក់ទី 1: តំណ LAS:	ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____
ថ្នាក់ទី 2 - 12: តំណ LAS:	ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____
	ការអាន _____ ការសរសេរ _____
* តម្រូវឱ្យមានការកំណត់អត្តសញ្ញាណសិស្សពីរភាសា	
តេស្តវាយតម្លៃភាសាដែលបានអនុម័តដោយរដ្ឋ (ភាសាអេស្ប៉ាញ) ប្រសិនបើអាចអនុវត្តបាន។	
PreK - សាលាមត្តេយ្យ៖ preLAS ភាសាអេស្ប៉ាញ៖	កម្រិតជំនាញភាសាផ្ទាល់មាត់ _____
ថ្នាក់ទី 1 និងខ្ពស់ជាងនេះ៖ តំណ LAS ភាសាអេស្ប៉ាញ៖	ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____

ការចូលរួមក្នុង កម្មវិធី DLI នឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់ការសិក្សានិងការអភិវឌ្ឍន៍ភាសារបស់កូនអ្នក ដោយ ផ្តល់ការណែនាំអំពីអក្ខរកម្ម និងខ្លឹមសារសិក្សាតាមរយៈដៃគូ/ភាសាកំណើតរបស់សិស្ស រួមជាមួយនឹងការ ណែនាំជាភាសាអង់គ្លេសដែលផ្តោតលើការអភិវឌ្ឍន៍ភាសាទីពីរតាមរយៈខ្លឹមសារសិក្សា។ កម្មវិធីសិក្សារបស់ កម្មវិធី DLI គឺផ្អែកលើចំណេះដឹង និងជំនាញសំខាន់ៗរបស់រដ្ឋតិចសាស់ (TEKS) និងស្តង់ដារជំនាញភាសា អង់គ្លេស (ELPS)។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃ DLI សូមមើលខិត្តបណ្ណមតិភាសានៅលើវិប ជគថល Emergent Bilingual Portal: www.txel.org/parents-and-families/ ។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកត្រូវ បានកំណត់ថាជាកុមារពិការ មានទេពកោសល្យ និងសមត្ថភាព ឬប្រសិនបើគាត់ទទួលបានសេវា 504 កិច្ចសហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធនឹងត្រូវបានរក្សាទុករវាង (LPAC) និងគណៈកម្មាធិការពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត ដើម្បី ធានាថាកូនរបស់អ្នកទទួលបានការគាំទ្រផ្ទាល់ខ្លួនបន្ថែមរបស់ពួកគេ។

សូមគូសផិតប្រអប់ដែលសមរម្យ ចុះហត្ថលេខា ហើយត្រលប់ទៅគ្រូរបស់កូនអ្នក។

- ខ្ញុំ ចង់ ឱ្យកូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ពីរភាសា។
 - ខ្ញុំ មិន ចង់ឱ្យកូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធីពីរភាសានោះទេ។
- ខ្ញុំចង់ពិភាក្សាអំពីជម្រើសផ្សេងទៀតដែលនឹងគាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍន៍ភាសា/ការសិក្សារបស់កូនខ្ញុំ។

ហត្ថលេខារបស់មតិភាសា/អាណាព្យាបាល៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____



ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ទាក់ទងនឹងការណែនាំអំពីទីតាំងនេះ សូមទាក់ទង៖
តំណាងសាលា៖ _____ **លេខទូរស័ព្ទ៖** _____

* ក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1240(a) សិទ្ធិអំណាច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មាតាបិតា
ការយល់ព្រមពីមាតាបិតា (កម្មវិធី)
នឹងត្រូវចាត់ទុកថាមានសុពលភាពសម្រាប់ការចូលរួមបន្តរបស់សិស្សក្នុងការអប់រំពីភាសាដែលត្រូវការ
ឬកម្មវិធី ESL
រហូតទាល់តែសិស្សបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់ឡើងវិញដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុង
89.1226(i) នៃចំណងជើងនេះ សិស្សដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សានៅវិទ្យាល័យ ឬការផ្លាស់ប្តូរ
កើតឡើងនៅក្នុងការដាក់កម្មវិធី។



ឈ្មោះរបស់សិស្ស៖ _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន៖ _____
លេខសំគាល់សិស្ស៖ _____ ថ្នាក់៖ _____ ឈ្មោះសាខា៖ _____

កម្មវិធីអប់រំពីភាសាអន្តរកាល (TBE)
TRANSITIONAL BILINGUAL EDUCATION (TBE) PROGRAM
ការជូនដំណឹងពីមតិភាសាអប់រំពីអត្តសញ្ញាណនិងការយល់ព្រមលើកម្មវិធីសិក្សា
19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(a)*

កាលបរិច្ឆេទដែលបានផ្ញើ៖ _____

សូមគោរពមតិភាសា/អាណាព្យាបាល!

ដោយផ្អែកលើការឆ្លើយតបរបស់អ្នកចំពោះការស្នើសុំមតិភាសាដើម កូនរបស់អ្នកត្រូវបានវាយតម្លៃ និងកំណត់ថាជាសិស្សដែលនិយាយពីភាសា (EB) ហើយនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការទទួលបានការគាំទ្រផ្នែកភាសាផងដែរ។ គណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសា (LPAC) ណែនាំថា កូនរបស់អ្នកត្រូវបានដាក់ក្នុងកម្មវិធីអប់រំពីភាសាអន្តរកាល (TBE) ដែលត្រូវការនៅក្នុងស្រុក (19 TAC Subchapter, BB §89.1205) ដើម្បីទទួលបានការគាំទ្រផ្នែកភាសា។ គោលដៅនៃកម្មវិធី TBE គឺសម្រាប់សិស្សប្រើប្រាស់ភាសាចម្បងរបស់ពួកគេជាធនធានក្នុងពេលដំណាលគ្នា។ រួមជាមួយនឹងការទទួលបានជំនាញភាសាអង់គ្លេសយ៉ាងពេញលេញ (ជំពូកទី 19 TAC, BB §89.1210)

ពិន្ទុវាយតម្លៃភាសារបស់កូនអ្នកមានដូចខាងក្រោម។

លទ្ធផលវាយតម្លៃភាសា	
តេស្តសមត្ថភាពភាសាអង់គ្លេសដែលអនុម័តដោយរដ្ឋសម្រាប់ការកំណត់អត្តសញ្ញាណ*	
កាលបរិច្ឆេទនៃការវាយតម្លៃ៖ _____	
PreK - មតិយុវ៖ preLAS ភាសាអង់គ្លេស៖	កម្រិតជំនាញភាសាផ្ទាល់មាត់ _____
ថ្នាក់ទី 1: តំណ LAS:	ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____
ថ្នាក់ទី 2 - 12: តំណ LAS:	ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____
	ការអាន _____ ការសរសេរ _____
* តម្រូវឱ្យមានការកំណត់អត្តសញ្ញាណសិស្សពីភាសា	
តេស្តវាយតម្លៃភាសាដែលបានអនុម័តដោយរដ្ឋ (ភាសាអេស្ប៉ាញ) ប្រសិនបើអាចអនុវត្តបាន។	
PreK - សាលាមតិយុវ៖ preLAS ភាសាអេស្ប៉ាញ៖	កម្រិតជំនាញភាសាផ្ទាល់មាត់ _____
ថ្នាក់ទី 1 : តំណ LAS ភាសាអេស្ប៉ាញ៖	ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____

ការចូលរួមក្នុង កម្មវិធី TBE នឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់ការសិក្សា និងការអភិវឌ្ឍន៍ភាសារបស់កូនលោកអ្នកដោយផ្តល់ការ ណែនាំអំពីអក្ខរកម្ម និងខ្លឹមសារសិក្សាតាមរយៈភាសាបឋម/ភាសាកំណើតរបស់សិស្ស រួមជាមួយនឹង ការណែនាំភាសាអង់គ្លេសដែលផ្តោតលើការអភិវឌ្ឍន៍ភាសាទីពីរតាមរយៈខ្លឹមសារសិក្សា។ កម្មវិធីសិក្សារបស់ TBE គឺផ្អែកលើចំណេះដឹង និងជំនាញសំខាន់ៗរបស់រដ្ឋតិចសាស់ (TEKS) និងស្តង់ដារជំនាញភាសាអង់គ្លេស (ELPS)។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍កម្មវិធី TBE សូមមើលខ្លឹមសារមតិភាសានៅលើវិបទីតថលអ្នកសិក្សាភាសាអង់គ្លេស៖ www.txel.org/parents-and-families/ ។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកត្រូវបានកំណត់ថាជាកុមារពីការ មានទេពកោសល្យ និងសមត្ថភាព ឬប្រសិនបើគាត់ទទួលបានសេវា 504 កិច្ចសហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធនឹងត្រូវបានរក្សាទុករវាង (LPAC) និងគណៈកម្មាធិការពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដើម្បីធានាថាកូនរបស់អ្នកទទួលបានការគាំទ្រផ្ទាល់ខ្លួនបន្ថែមរបស់ពួកគេ។

សូមគូសផឹកប្រអប់ដែលសមរម្យ ចុះហត្ថលេខា ហើយត្រលប់ទៅគ្រូរបស់កូនអ្នក។

- ខ្ញុំ ចង់ឱ្យ កូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធីអប់រំពីភាសាអន្តរកាល។
- ខ្ញុំ មិន ចង់ឱ្យកូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធីអប់រំពីភាសាអន្តរកាលទេ។
ខ្ញុំចង់ពិភាក្សាអំពីជម្រើសផ្សេងទៀតដែលនឹងគាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍន៍ភាសា/ការសិក្សារបស់កូនខ្ញុំ។



ហត្ថលេខារបស់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ទាក់ទងនឹងការណែនាំអំពីទីតាំងនេះ សូមទាក់ទង៖
តំណាងសាលា៖ _____ ទូរស័ព្ទ៖ _____

** ក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1240(a) សិទ្ធិអំណាច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មាតាបិតា
ការយល់ព្រមពីមាតាបិតា (កម្មវិធី) នឹងត្រូវចាត់ទុកថាមានសុពលភាពសម្រាប់ការចូលរួមបន្តរបស់សិស្សក្នុងការអប់រំពីគោលដៅដែលត្រូវការ ឬកម្មវិធី ESL
រហូតទាល់តែសិស្សបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ចែងឡើងវិញដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុង 89.1226(i) នៃចំណងជើងនេះ
សិស្សដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សានៅវិទ្យាល័យ ឬការផ្លាស់ប្តូរកើតឡើងនៅក្នុងការដាក់កម្មវិធី។*

ឈ្មោះរបស់និស្សិត: _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន: _____
 លេខសំគាល់និស្សិត: _____ ថ្នាក់: _____ ឈ្មោះសាខា: _____

ភាសាអង់គ្លេសជាភាសាទីពីរ (ESL) កម្មវិធី
ការជូនដំណឹងពីមតិភាសាអំពីអត្តសញ្ញាណ និងការយល់ព្រមលើកម្មវិធីសិក្សា។
 19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(a)*

កាលបរិច្ឆេទដែលបានផ្ញើ: _____

សូមគោរពមតិភាសា/អាណាព្យាបាល!

ដោយផ្អែកលើការឆ្លើយតបរបស់អ្នកចំពោះការស្នើសុំមតិភាសាដើម កូនរបស់អ្នកត្រូវបានវាយតម្លៃ និងកំណត់ថាជាសិស្សដែលនិយាយពីភាសា (EB) ដែលកំពុងរីកចម្រើន ហើយនឹងទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការទទួលបានការគាំទ្រផ្នែកភាសា។ គណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសា (LPAC) ណែនាំថា កូនរបស់អ្នកត្រូវបានដាក់ក្នុងកម្មវិធីភាសាអង់គ្លេសជាភាសាទីពីរ (ESL) ដែលជាតម្រូវការទៅតាមស្រុក (19 TAC Subchapter, BB §89.1205) ដើម្បីទទួលបានការគាំទ្រផ្នែកភាសា។ គោលដៅនៃកម្មវិធី ESL គឺដើម្បីអភិវឌ្ឍជំនាញភាសាអង់គ្លេសនៅក្នុងគ្រប់ផ្នែកមតិភាសាទាំងអស់។

ពិន្ទុវាយតម្លៃភាសារបស់កូនអ្នកមានដូចខាងក្រោម។

លទ្ធផលវាយតម្លៃភាសា	
តេស្តសមត្ថភាពភាសាអង់គ្លេសដែលអនុម័តដោយរដ្ឋសម្រាប់ការកំណត់អត្តសញ្ញាណ *	
កាលបរិច្ឆេទនៃការវាយតម្លៃ: _____	
PreK - មត្តេយ្យ: preLAS ភាសាអង់គ្លេស: កម្រិតជំនាញភាសាផ្ទាល់មាត់ _____	
ថ្នាក់ទី 1: តំណ LAS:	ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____
ថ្នាក់ទី 2 - 12: តំណ LAS:	ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____
	ការអាន _____ ការសរសេរ _____
* តម្រូវឱ្យមានការកំណត់អត្តសញ្ញាណសិស្សពីភាសា	
តេស្តវាយតម្លៃភាសាដែលអនុម័តដោយរដ្ឋ (ភាសាអេស្ប៉ាញ) ប្រសិនបើអាចអនុវត្តបាន។	
PreK - សាលាមត្តេយ្យ: preLAS ភាសាអេស្ប៉ាញ: កម្រិតជំនាញភាសាផ្ទាល់មាត់ _____	
ថ្នាក់ទី 1 និងខ្ពស់ជាងនេះ: តំណ LAS ភាសាអេស្ប៉ាញ: ការស្តាប់ _____ ការនិយាយ _____	

ការចូលរួមក្នុង កម្មវិធី ESL នឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់ការសិក្សា និងការអភិវឌ្ឍន៍ភាសារបស់កូនអ្នក ដោយផ្តល់ការណែនាំអំពីអក្ខរកម្ម និងខ្លឹមសារសិក្សា តាមរយៈការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយភាសាដើម/ផ្ទះរបស់សិស្ស ព្រមទាំងការណែនាំជាភាសាអង់គ្លេសដែលផ្តោតលើការអភិវឌ្ឍន៍ភាសាទីពីរតាមរយៈខ្លឹមសារសិក្សា។ កម្មវិធីសិក្សា ESL គឺផ្អែកលើចំណេះដឹង និងជំនាញសំខាន់ៗរបស់រដ្ឋតិចសាស់ (TEKS) និងស្តង់ដារជំនាញភាសាអង់គ្លេស (ELPS)។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីអត្ថប្រយោជន៍កម្មវិធី ESL សូមមើលខិត្តប័ណ្ណមតិភាសានៅលើវិបទ័តថ្មី Emergent Bilingual Portal: www.txel.org/parents-and-families/ ។ ប្រសិនបើកូនរបស់អ្នកត្រូវបានគេកំណត់ថាជាកុមារពិការ មានទេពកោសល្យ និងសមត្ថភាព ឬប្រសិនបើគាត់ទទួលបានសេវា 504 កិច្ចសហការយ៉ាងជិតស្និទ្ធនឹងត្រូវបានរក្សាទុករវាង (LPAC) និងគណៈកម្មាធិការពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀតដើម្បីធានាថាកូនរបស់អ្នកទទួលបានការគាំទ្រផ្ទាល់ខ្លួនបន្ថែមរបស់ពួកគេ។

សូមគូសផឹកប្រអប់ដែលសមរម្យ ចុះហត្ថលេខា ហើយត្រលប់ទៅគ្រូរបស់កូនអ្នក។

- ខ្ញុំ ចង់ឱ្យ កូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL ។
- ខ្ញុំ មិន ចង់ឱ្យកូនខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL ទេ។



ហត្ថលេខារបស់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____

ប្រសិនបើអ្នកមានចម្ងល់ទាក់ទងនឹងការណែនាំអំពីទីតាំងនេះ សូមទាក់ទង៖
តំណាងសាលា៖ _____ ទូរស័ព្ទ៖ _____

** ក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1240(a) សិទ្ធិអំណាច និងការទទួលខុសត្រូវរបស់មាតាបិតា
ការយល់ព្រមពីមាតាបិតា (កម្មវិធី)
នឹងត្រូវចាត់ទុកថាមានសុពលភាពសម្រាប់ការចូលរួមបន្តរបស់សិស្សក្នុងការអប់រំពីភាសាដែលត្រូវការ ឬកម្មវិធី ESL
រហូតទាល់តែសិស្សបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់ឡើងវិញដែលបានពិពណ៌នានៅក្នុង 89.1226(i) នៃចំណងជើងនេះ
សិស្សដែលបានបញ្ចប់ការសិក្សានៅវិទ្យាល័យ ឬការផ្លាស់ប្តូរកើតឡើងនៅក្នុងការដាក់កម្មវិធី។*

កម្មវិធីពីរភាសា (BILINGUAL PROGRAM)
ការបដិសេធដោយមាតាបិតានៃសេវាកម្មកម្មវិធីសិក្សា
19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(a)

កាលបរិច្ឆេទដែលបានផ្ញើ៖ _____

សូមគោរពមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល!

គណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសា (LPAC) បានកំណត់អត្តសញ្ញាណសិស្សរបស់អ្នកជា Emergent Bilingual ហើយបានផ្តល់អនុសាសន៍ថាកូនរបស់អ្នកត្រូវបានដាក់ក្នុងកម្មវិធីពីរភាសាដែលតម្រូវដោយច្បាប់រដ្ឋ។

ការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីពីរភាសានឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់ការអភិវឌ្ឍន៍ការសិក្សា និងភាសារបស់កូនអ្នក។

- ការណែនាំអំពីអក្ខរកម្ម និងផ្នែកខ្លឹមសារនៅក្នុងភាសាកំណើតរបស់កូនអ្នក ដើម្បីបន្តអភិវឌ្ឍ និងពង្រឹងជំនាញស្តាប់ ការនិយាយ ការអាន និងការសរសេររបស់ពួកគេ។
 - ឱកាសសិក្សាដូរក្តៅសម្រាប់សិស្សថ្នាក់មត្តេយ្យ និងថ្នាក់ទី១
- ការណែនាំជាភាសាអង់គ្លេសសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍ភាសាទីពីរ និងទទួលបានជំនាញការស្តាប់ ការនិយាយ ការអាន និងការសរសេរ។
- ឱកាសគោលដៅដើម្បីកសាង និងបង្កើតការតភ្ជាប់ពីភាសាមួយទៅភាសាមួយទៀត ដើម្បីប្រើប្រាស់ធនធានភាសាទាំងអស់។
- កសាង និងពង្រឹងអត្តសញ្ញាណ និងការយល់ដឹងពីវប្បធម៌ ដោយជំរុញការគោរព និងទំនុកចិត្តសម្រាប់ខ្លួនឯង និងអ្នកដទៃ។
- អាចមានគ្រូបង្រៀនតាមផ្ទះ ដែលអាចទំនាក់ទំនងជាភាសាអង់គ្លេស និងភាសាកំណើតបាន។

ប្រសិនបើអ្នកបាន ពិភាក្សាជាមួយសាលាហើយ អ្នកមិនចង់ឱ្យកូនរបស់អ្នកចូលរួមក្នុងកម្មវិធីពីរភាសាទេ។ សូមចាប់ផ្តើមសេចក្តីថ្លែងការណ៍នីមួយៗខាងក្រោម។ សម្គាល់ការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នក។ នឹងចុះហត្ថលេខាខាងក្រោមក្នុងចុងបញ្ចប់បញ្ជីពិភាក្សាជាមួយសាលា អ្នកមិនចង់ឱ្យកូនរបស់អ្នកចូលរួមក្នុងកម្មវិធីពីរភាសាទេ។ សូមចាប់ផ្តើមសេចក្តីថ្លែងការណ៍នីមួយៗខាងក្រោម។ សម្គាល់ការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នក។ នឹងចុះហត្ថលេខាខាងក្រោម

_____ អត្ថប្រយោជន៍នៃការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីពីរភាសាត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំយ៉ាងលំអិត និងលើសពីអ្វីដែលមានរាយការណ៍ក្នុងឯកសារនេះ។

_____ ត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំថា កូនរបស់ខ្ញុំនឹងត្រូវបានកំណត់ថាជាសិស្ស Emergent bilingual (EB) ទោះបីជាគាត់/នាងមិនបានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីពីរភាសាក៏ដោយ។

_____ ត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំថា កូនរបស់ខ្ញុំនឹងត្រូវបានវាយតម្លៃជារៀងរាល់ឆ្នាំជាមួយនឹងប្រព័ន្ធវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសាអង់គ្លេសរបស់រដ្ឋកិច្ចសាស្ត្រ (TELPAS) ដែលរួមមានចំនួនបួនផ្នែក។ គឺការអាន ការសរសេរ ការនិយាយ និងការស្តាប់ រហូតទាល់តែគាត់/នាងបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់ឡើងវិញ ដើម្បីចាត់ថ្នាក់ជាភាសាអង់គ្លេសដែលស្នាក់ជំនាញ។

_____ ក្នុងនាមជាសិស្ស EB ត្រូវបានបញ្ជូលស្តង់ដារជំនាញភាសាអង់គ្លេស (ELPS) ក្នុងការណែនាំ ដើម្បីរៀបចំកូនរបស់ខ្ញុំសម្រាប់ TELPAS ទោះបីជាគាត់/នាងមិនបានចូលរួមក្នុងកម្មវិធីពីរភាសាក៏ដោយ។

_____ វាត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំថា LPAC អាចផ្តល់ដំបូន្មានអំពីការរៀបចំឧបករណ៍ឬសេវាដែលជួយសម្រួលផ្នែកភាសា (ជំនួយដែលបានកំណត់) សម្រាប់ការវាយតម្លៃជាតិនៅឯរដ្ឋ ដូចជាការប្រឡង STAAR ប្រសិនបើកូនរបស់ខ្ញុំប្រើឧបករណ៍ឬសេវាទាំងនេះជាទៀងទាត់ក្នុងការបង្រៀននៅថ្នាក់រៀន។



_____ ភាពខុសគ្នា នៃការអប់រំពីភាសា និរទេសភាព ESL រក្សាបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំ។

ហត្ថលេខាសមាជិកបុគ្គលិកពីភាសា: _____
ទីតាំង ក/សាលារៀន: _____

កាលបរិច្ឆេទ: _____

- ខ្ញុំ **ពិតជា** ចង់ឱ្យកូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធីអប់រំពីភាសាភាសាទេសនេះ ដែលអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំ។
- ខ្ញុំ **មិន** ចង់ឱ្យកូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធីអប់រំពីភាសាដែល LPAC បានណែនាំទេ។ ទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ ខ្ញុំ **ចង់ឱ្យ** កូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធីភាសាអង់គ្លេសជាភាសាទីពីរ (ESL)។
- ខ្ញុំ **មិន** ចង់ឱ្យកូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធីភាសាណាមួយ (ការអប់រំពីភាសា ឬ ESL) ទេ។ ខ្ញុំបានចាប់ផ្តើម សេចក្តីថ្លែងការណ៍នីមួយៗខាងលើ ដើម្បីបង្ហាញពីការយល់ដឹងរបស់ខ្ញុំអំពីការបដិសេធរបស់ឪពុកម្តាយចំពោះសេវាកម្ម។

ហត្ថលេខារបស់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល: _____ កាលបរិច្ឆេទ: _____

ភាសាអង់គ្លេសជាភាសាទីពីរ (ESL) កម្មវិធី

ឈ្មោះរបស់សិស្ស៖ _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន៖ _____
 លេខសំគាល់សិស្ស៖ _____ ថ្នាក់៖ _____ ឈ្មោះសាខា៖ _____

ការបដិសេធដោយមាតាបិតានៃសេវាកម្មកម្មវិធី
 19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(a)

កាលបរិច្ឆេទដែលបានធ្វើ៖ _____

សូមគោរពមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល!

គណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសា (LPAC) បានកំណត់អត្តសញ្ញាណកូនរបស់អ្នកថាជា Emergent Bilingual ហើយបានផ្តល់អនុសាសន៍ថាកូនរបស់អ្នកត្រូវបានដាក់ក្នុងភាសាអង់គ្លេសជាភាសាទីពីរ (ESL) ដែលតម្រូវតាមច្បាប់រដ្ឋ។ ការចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL នឹងផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍ដល់ការសិក្សា និងការអភិវឌ្ឍន៍ភាសារបស់កូនអ្នក។ គោលដៅនៃកម្មវិធី ESL គឺដើម្បីទទួលបានជំនាញភាសាអង់គ្លេសពេញលេញ ដើម្បីចូលរួមដោយសមធម៌នៅក្នុងសាលា។

ប្រសិនបើអ្នកបានចង្អុលបង្ហាញឬណែនាំថាបន្ទាប់ពីធ្វើសន្និសីទជាមួយ សាលា របស់អ្នក អ្នកមិនចង់ឱ្យកូនរបស់ អ្នកចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL ទេ។ សូមចាប់ផ្តើមសេចក្តីថ្លែងការណ៍នីមួយៗខាងក្រោម និងសម្គាល់ការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នក ហើយចុះហត្ថលេខាខាងក្រោម។

_____ អត្ថប្រយោជន៍នៃការចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL ត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំយ៉ាងលំអិត និងលើសពីអ្វីដែលមានរាយការណ៍ ក្នុងឯកសារនេះ។

_____ ត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំថា កូនរបស់ខ្ញុំនឹងត្រូវបានកំណត់ថាជាសិស្សដែលនិយាយពីភាសា (EB) បើទោះបី ជាភាគ/នាងមិនចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL ក៏ដោយ។

_____ ត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំថា កូនរបស់ខ្ញុំនឹងត្រូវបានវាយតម្លៃជាវៀងរាល់ឆ្នាំជាមួយនឹងប្រព័ន្ធវាយតម្លៃសមត្ថភាព ភាសាអង់គ្លេសរបស់រដ្ឋតិចសាស់ (TELPAS) ដែលរួមមានចំនួនបួនផ្នែក។ ការអាន ការសរសេរ ការនិយាយ និងការស្តាប់ រហូតទាល់តែភាគ/នាងបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់ឡើងវិញ ដើម្បីចាត់ថ្នាក់ជាភាសាអង់គ្លេសដែលស្ងាត់ជំនាញ។

_____ ក្នុងនាមជាសិស្ស EB ត្រូវរបស់កូនខ្ញុំនឹងបញ្ចូលស្តង់ដារជំនាញភាសាអង់គ្លេស (ELPS) ក្នុងការណែនាំដើម្បីរៀបចំ កូនរបស់ខ្ញុំសម្រាប់ TELPAS ទោះបីជាភាគ/នាងមិនចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL ក៏ដោយ។

_____ វាត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំថា LPAC អាចផ្តល់ដំបូន្មានអំពីការរៀបចំឧបករណ៍ឬសេវាដែលជួយសម្រួលផ្នែកភាសា (ជំនួយដែលបានកំណត់) សម្រាប់ការវាយតម្លៃជាតិនៅឯរដ្ឋ ដូចជាការប្រឡង STAAR ប្រសិនបើកូនរបស់ខ្ញុំប្រើឧបករណ៍ឬសេវាទាំងនេះជាទៀងទាត់ក្នុងការបង្រៀននៅថ្នាក់រៀន។

ហត្ថលេខាសមាជិកបុគ្គលិក ពីភាសា /ESL ៖ _____ ទីតាំង, _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____
 ក/សាលារៀន៖ _____

ខ្ញុំ ពិតជា ចង់ឱ្យកូនរបស់ខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL ឥឡូវនេះ ដែលអត្ថប្រយោជន៍ត្រូវបានពន្យល់ដល់ខ្ញុំ។



ខ្ញុំ មិន ចង់ឱ្យកូនខ្ញុំចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL ទេ។ ខ្ញុំបានចាប់ផ្តើមសេចក្តីថ្លែងការណ៍នីមួយៗខាងលើ ដើម្បីបង្ហាញពី ការយល់ដឹងរបស់ខ្ញុំអំពីការបដិសេធរបស់ឪពុកម្តាយចំពោះសេវាកម្មរួចហើយ។

ហត្ថលេខារបស់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល: _____

កាលបរិច្ឆេទ: _____



កម្មវិធីទទួលការបង្រៀនជាពីរភាសា

ឈ្មោះរបស់សិស្ស: _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន: _____
លេខសំគាល់សិស្ស#: _____ ថ្នាក់: _____ ឈ្មោះសាខា: _____

DUAL LANGUAGE IMMERSION (DLI)
ការជូនដំណឹងពីមតិសាធិការអំពីការរៀបចំឡើងវិញ ការអនុម័តការចាកចេញ
និងជម្រើសដើម្បីបន្តនៅក្នុងកម្មវិធី

19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(b)*

កាលបរិច្ឆេទផ្ញើ: _____

សូមគោរពមតិសាធិការ/អាណាព្យាបាល!

កូនរបស់អ្នកបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់សិស្សពីរភាសា (EB)
ឡើងវិញដែលមានចែងក្នុងក្រម រដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1226(i)។ ដូច្នោះហើយ
កូនរបស់អ្នកនឹងលែងត្រូវបានកំណត់ថាជាសិស្ស EB ហើយនឹងលែងទទួល
យកការវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសាអង់គ្លេសតិចសាស់ (TELPAS) ជារៀងរាល់ឆ្នាំកូនរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានត្រួត

ពិនិត្យរយៈពេលពីរឆ្នាំដោយគណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃជំនាញភាសា (LPAC)
ដោយផ្អែកលើក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1220(k)
ដើម្បីធានាបាននូវភាពជោគជ័យជាបន្តបន្ទាប់ដោយមិនមានការកាត់ទ្រង់ពោះ ភាសាទីពីរ។ ដោយផ្អែកលើ
គោលដៅកម្មវិធី DLI នៃជំនាញភាសាពីរភាសានោះ ចំណេះដឹងពីរភាសា និងសង្គមវប្បធម៌ LPAC បានផ្តល់ជា
អនុសាសន៍ឱ្យបន្តចូលរួមក្នុងកម្មវិធី DLI ជាសិស្សដែលមានភាពស្មុគស្មាញនៃជំនាញភាសាអង់គ្លេស (EP)
ដើម្បីទទួលបាននូវអត្ថប្រយោជន៍យ៉ាងពេញលេញនៃកម្មវិធី។

សូមចុះហត្ថលេខា ហើយប្រគល់សំបុត្រនេះវិញ ដើម្បីយល់ព្រមលើការចាត់ថ្នាក់ឡើងវិញរបស់កូនអ្នក
នឹងបន្តការចូលរួមក្នុង DLI ជាសិស្សដែលស្មុគស្មាញនៃជំនាញភាសាអង់គ្លេស (EP)។
សូមអរគុណ!

_____ (ទំនាក់ទំនង LPAC)

ខ្ញុំយល់ព្រមលើការចាត់ថ្នាក់ឡើងវិញ ពីកម្មវិធីអប់រំពីរភាសាជាសិស្ស EB និង ការចូលរួមបន្ត
របស់កូនខ្ញុំនៅក្នុងកម្មវិធី DLI ។

ឬ
 ខ្ញុំអនុម័តការចាកចេញ ពីកម្មវិធីអប់រំពីរភាសា និង
ការដាក់កូនរបស់ខ្ញុំនៅក្នុងថ្នាក់រៀនភាសាអង់គ្លេសទូទៅ។

ហត្ថលេខារបស់មតិសាធិការ/អាណាព្យាបាល: _____ កាលបរិច្ឆេទ:



ឈ្មោះរបស់សិស្ស៖ _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន៖ _____
លេខសំគាល់សិស្ស៖ _____ ថ្នាក់៖ _____ ឈ្មោះសាខា៖ _____

កម្មវិធីអប់រំភាសាអន្តរកាល (TBE) ការជូនដំណឹងពីមតិការរៀបចំឡើងវិញ
និងការយល់ព្រមលើការចាកចេញពីកម្មវិធី
19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(b)*

កាលបរិច្ឆេទផ្ទៃ៖ _____

សូមគោរពមតិការ/អាណាព្យាបាល!

កូនរបស់អ្នកបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់សិស្សពីភាសា (EB)
ឡើងវិញដែលមានចែងក្នុងក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1226(i)។ ដូច្នោះហើយ
កូនរបស់អ្នកនឹងលែងត្រូវបានកំណត់ថាជាសិស្ស EB ទៀតហើយនឹងមិនទទួលយកការវាយតម្លៃប្រចាំឆ្នាំរបស់
Texas English Language Proficiency Assessment System (TELPAS) ទៀតទេ។
កូនរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យរយៈពេល 2 ឆ្នាំដោយគណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃជំនាញភាសា (LPAC)
ដោយផ្អែកលើក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1220(k)
ដើម្បីធានាបានជោគជ័យបន្តដោយគ្មានការគាំទ្រការទទួលបានភាសាទីពីរ។

សូមចុះហត្ថលេខា និងប្រគល់សំបុត្រនេះវិញ ដើម្បីអនុម័តការចាកចេញពីកម្មវិធី TBE របស់កូនអ្នក និងការដាក់
កូនរបស់អ្នកនៅក្នុងថ្នាក់រៀនភាសាអង់គ្លេសទូទៅ។

សូមអរគុណ!

_____ (ទំនាក់ទំនង LPAC)

ខ្ញុំអនុម័តការចាកចេញពីកម្មវិធី TBE និងការដាក់កូនរបស់ខ្ញុំនៅក្នុងថ្នាក់រៀនភាសាអង់គ្លេសទូទៅ។

ហត្ថលេខារបស់មតិការ/អាណាព្យាបាល៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____



ឈ្មោះរបស់សិស្ស: _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន: _____
លេខសំគាល់សិស្ស#: _____ ថ្នាក់: _____ ឈ្មោះសាខា: _____

ភាសាអង់គ្លេសជាភាសាទីពីរ (ESL) កម្មវិធីការជូនដំណឹងរបស់មតាបិតាអំពីការដាក់ឡើងវិញ និងការយល់ព្រមលើការចាកចេញរបស់កម្មវិធី
19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(b)*

កាលបរិច្ឆេទផ្ញើ: _____

សូមគោរពមតាបិតា/អាណាព្យាបាល!

កូនរបស់អ្នកបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់សិស្សពីរភាសា (EB) ឡើងវិញដែលមានចែងក្នុងក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1226(i)។ ដូច្នេះហើយ កូនរបស់អ្នកនឹងលែងត្រូវបានកំណត់ថាជាសិស្ស EB ហើយនឹងលែងទទួលយកការវាយតម្លៃប្រចាំឆ្នាំរបស់ Texas English Language Proficiency Assessment System (TELPAS) ទៀតហើយ។ កូនរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យរយៈពេល 2 ឆ្នាំដោយគណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃជំនាញភាសា (LPAC) ដោយផ្អែកលើក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1220(k) ដើម្បីធានាបានជោគជ័យបន្តដោយគ្មានការកាត់ទ្រង់ពោះភាសាទីពីរ។

សមចុះហត្ថលេខា និងប្រគល់សំបុត្រនេះវិញ ដើម្បីយល់ព្រមលើការចាកចេញពីកម្មវិធី ESL របស់កូនអ្នក និងការដាក់កូនរបស់អ្នកនៅក្នុងថ្នាក់រៀនភាសាអង់គ្លេសទូទៅ។

សូមអរគុណ!

(ទំនាក់ទំនង LPAC)

ខ្ញុំអនុម័ត ការចាកចេញពីកម្មវិធី ESL និងការដាក់កូនរបស់ខ្ញុំនៅក្នុងថ្នាក់រៀនភាសាអង់គ្លេសទូទៅ។

ហត្ថលេខារបស់មតាបិតា/អាណាព្យាបាល: _____ កាលបរិច្ឆេទ: _____



ឈ្មោះរបស់សិស្ស: _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន: _____
 លេខសិស្ស#: _____ ថ្នាក់: _____ ឈ្មោះសាខា: _____

**ការជូនដំណឹងពីមតាបិតាអំពីការរៀបចំឡើងវិញ
 សិស្សដែលគ្មានការយល់ព្រមក្នុងការចូលរួមក្នុងកម្មវិធីអប់រំពីភាសា
 19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(b)***

កាលបរិច្ឆេទផ្ញើ: _____

សូមគោរពមតាបិតា/អាណាព្យាបាល!

កូនរបស់អ្នកបានបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់សិស្សពីភាសា (EB)
 ឡើងវិញដែលមានចែងក្នុងក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1226(i)។ ដូច្នេះហើយ
 កូនរបស់អ្នកនឹងលែងត្រូវបានកំណត់ថាជាសិស្ស EB
 ហើយនឹងលែងទទួលបានប្រព័ន្ធវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសាអង់គ្លេសតិចសាស់ (TELPAS)
 ប្រចាំឆ្នាំទៀតហើយ។

កូនរបស់អ្នកនឹងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យរយៈពេលពីរឆ្នាំ ដោយគណៈកម្មាធិការវាយតម្លៃជំនាញភាសា (LPAC) ដោយផ្អែកលើក្រមរដ្ឋបាលរដ្ឋតិចសាស់ §89.1220(k)
 ដើម្បីធានាបាននូវភាពជោគជ័យជាបន្តបន្ទាប់ ដោយគ្មានការគាំទ្រសម្រាប់ការរៀនភាសាទីពីរទៀតឡើយ។

សូមចុះហត្ថលេខា ហើយប្រគល់សំបុត្រនេះវិញ ដើម្បីយល់ព្រមលើការចាកចេញរបស់កូនអ្នក។

សូមអរគុណ!
 _____ (ទំនាក់ទំនង LPAC)

ខ្ញុំយល់ព្រមលើការចាកចេញ ហើយកូនរបស់ខ្ញុំនឹងមិនត្រូវបានសម្គាល់ថាជាសិស្ស EB ទៀតទេ។

ហត្ថលេខារបស់មតាបិតា/អាណាព្យាបាល: _____ កាលបរិច្ឆេទ: _____

**ការយល់ព្រមពីមាតាបិតាសម្រាប់ការបន្ត
សេវាកម្មកម្មវិធីភាសា**

ឈ្មោះរបស់សិស្ស៖ _____ ឈ្មោះស្រុក/សាលារៀន៖ _____
លេខសំគាល់សិស្ស#៖ _____ ថ្នាក់៖ _____ ឈ្មោះសាខា៖ _____

19 TAC ជំពូកទី 89 ជំពូករង BB §89.1240(a)*

កាលបរិច្ឆេទធ្វើ៖ _____

សូមគោរពមាតាបិតា/អាណាព្យាបាល!

កូនរបស់អ្នកបច្ចុប្បន្នស្ថិតនៅក្នុងកម្មវិធីអប់រំពីភាសា។ សេវាកម្មកម្មវិធីពីភាសាស្ថិតនៅ _____
(ស្រុកឬទីតាំងសាលារៀន) _____
បច្ចុប្បន្នត្រូវបានផ្តល់ជូនការសិក្សារហូតដល់ចុងបញ្ចប់នៃថ្នាក់បឋមសិក្សា (ថ្នាក់ទី 5 ឬទី 6 ប្រសិនបើ
កំពុងសិក្សាថ្នាក់បឋមសិក្សា) ។ ចាប់ពីឆ្នាំសិក្សា _____ តទៅ
សេវាកម្មកម្មវិធីភាសាត្រូវបានបន្តផ្តល់ជូនក្នុងកម្មវិធី ESL
រហូតដល់កូនរបស់អ្នកបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការចាត់ថ្នាក់ឡើងវិញ។

កូនរបស់អ្នកនៅតែត្រូវបានកំណត់ថាជាសិស្សដែលចេះពីភាសា
ហើយនឹងបន្តត្រូវបានវាយតម្លៃជារៀងរាល់ឆ្នាំជាមួយនឹងប្រព័ន្ធវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសាអង់គ្លេសភីសាស
(TELPAS)។ ក្នុងនាមជាសិស្សដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធី ESL
ការណែនាំនិងការបង្រៀនទាំងអស់នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនជាភាសាអង់គ្លេស
ប៉ុន្តែកូនរបស់អ្នកអាចមានលទ្ធភាពប្រើប្រាស់ជនជាតិភាសាកំណើត និងទទួលបានជំនួយការគាំទ្រ។

**សូមចុះហត្ថលេខា ហើយប្រគល់សំបុត្រនេះវិញ ដើម្បីអនុម័តការដាក់កូនរបស់អ្នកនៅក្នុងកម្មវិធី ESL ចាប់ពី
កាលបរិច្ឆេទ
នេះតទៅ។**

សូមអរគុណ!

_____ (ទំនាក់ទំនង LPAC)
 ខ្ញុំ យល់ព្រម លើការបន្តសេវាកម្មភាសាសម្រាប់កូនរបស់ខ្ញុំ _____ នៅក្នុងកម្មវិធី ESL ។

ហត្ថលេខារបស់មាតាបិតា/អាណាព្យាបាល៖ _____ កាលបរិច្ឆេទ៖ _____